

ANNEXE « A »
PROTOCOLE D'AVANTAGES ET DE DISTRIBUTION

AVIS

La présente traduction est une traduction non-officielle de la version originale anglaise. En cas de disparité entre la présente traduction et la version originale anglaise, la version originale anglaise aura préséance.

Définitions

- (1) Sauf indication contraire ou définition spécifique dans le présent document, les termes définis et utilisés avec une majuscule ont le sens qui leur est attribué dans l'Entente de règlement datée du 30 juillet 2025. De plus, les définitions suivantes s'appliquent dans le présent protocole :
- a. ***Date limite de réclamation*** désigne le premier jour ouvrable suivant une période de (120) jours après la première publication et diffusion de l'Avis d'approbation du règlement;
 - b. ***FAAC*** désigne le Fonds d'aide aux actions collectives de la province de Québec.

Administration des réclamations

- (2) Les Réclamations seront traitées par l'Administrateur des réclamations. L'Administrateur des réclamations offrira ses services aux Membres du groupe visés par le règlement en anglais et en français.

Soumettre une réclamation

- (3) Tout Membre du groupe utilisateur visé par le règlement qui désire soumettre une Réclamation pour obtenir un avantage en vertu de l'Entente de règlement doit transmettre à l'Administrateur des réclamations :
- a. un Formulaire de réclamation de l'utilisateur dûment complété;
 - b. une Preuve d'identification du produit;
 - c. une Preuve du préjudice;
 - d. une copie d'une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement; et
 - e. tout autre document requis en vertu du Formulaire de réclamation de l'utilisateur.
- (4) Tout Membre du groupe de la famille visé par le règlement qui désire déposer une Réclamation pour obtenir un avantage en vertu de l'Entente de règlement doit transmettre à l'Administrateur des réclamations :

- a. un Formulaire de réclamation des membres de la famille dûment complété;
 - b. une preuve de la relation avec le Membre du groupe utilisateur visé par le règlement;
 - c. une copie d'une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement; et
 - d. tout autre document requis en vertu du Formulaire de réclamation des membres de la famille.
- (5) Les Formulaires de réclamation dûment complétés et les pièces justificatives, devront être reçus par l'Administrateur des réclamations au plus tard à 23h59 (heure de l'Est) à la Date limite de réclamation. Toutes Réclamations reçues après la Date limite de réclamation ne seront pas considérés.
- (6) Les Formulaire de réclamations peuvent être complétés en ligne, envoyés par la poste ou transmis par courriel en format PDF à l'Administrateur des réclamations. Les formulaires envoyés par la poste seront réputés reçus par l'Administrateur des réclamations dans les délais impartis si le cachet de la poste de Postes Canada indique une date antérieure ou égale à 23h59 (heure de l'Est) à la Date limite de réclamation.
- (7) Le Formulaire de réclamation sera mis à la disposition des Membres du groupe visés par le règlement à la fois en versions papier et en ligne.
- (8) Si une Réclamation est soumise au nom d'un Réclamant pas sa succession ou une autre personne désignée pour agir en son nom, la personne qui complète le Formulaire de réclamation devra justifier sur le Formulaire de réclamation son autorité pour agir au nom du Réclamant et devra joindre une copie de sa désignation à titre de liquidateur de la succession, de sa procuration ou de tout autre document démontrant son autorité d'agir.
- (9) Lorsqu'un Formulaire de réclamation contient des omissions ou erreurs mineures, l'Administrateur des réclamations doit corriger ces omissions ou erreurs si les informations nécessaires à leur correction sont facilement accessibles à l'Administrateur des réclamations.
- (10) Un Réclamant doit soumettre un seul Formulaire de réclamation qui regroupe toutes les Réclamations qu'il pourrait avoir en vertu de l'Entente de règlement. Si plusieurs Formulaires de réclamation sont soumis, l'Administrateur des réclamations les traitera comme un seul Formulaire de réclamation.
- (11) Le processus de réclamation vise également à prévenir la fraude et les abus. Si, après examen d'un Formulaire de réclamation, l'Administrateur des réclamations estime que la Réclamation est frauduleuse, il doit rejeter la Réclamation dans son intégralité.
- (12) Lorsque l'Administrateur des réclamations rejette une Réclamation dans son intégralité, il doit envoyer au Réclamant, à l'adresse postale ou électronique indiquée dans le Formulaire

de réclamation, un avis l'informant de la décision et l'avisant qu'il peut présenter une demande de révision à l'Administrateur des réclamations dans un délai de vingt et un (21) jours suivant la date de l'avis, conformément au présent protocole.

Confirmation des réclamations, détermination des réclamations et paiements

- (13) L'administrateur des réclamations déterminera, à sa seule discrétion :
- a. Si un Formulaire de réclamation a été correctement complété et est accompagné des pièces justificatives requises; et
 - b. si une Réclamation a été valablement présentée par le Réclamant.

Étape 1 : Confirmation des réclamations et Période de correction des déficiences

- (14) L'Administrateur des réclamations confirmera la réception des Réclamations soumises au plus tard à la Date limite de réclamation. Les Réclamants qui auront soumis une Réclamation complète recevront une « **Lettre de confirmation** ». Les Réclamants ayant soumis une Réclamation incomplète recevront une « **Lettre de déficience** ». Les lettres de confirmation et/ou de déficience seront transmises aux Réclamants dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la réception de leur Réclamation et des documents au soutien.
- (15) L'Administrateur des réclamations accordera aux Réclamants qui auront reçu une Lettre de déficience un délai de quarante-cinq (45) jours pour remédier à toute irrégularité et soumettre une Réclamation complète (« **Période de correction des déficiences** »).
- (16) L'Administrateur des réclamations peut également contacter directement les Réclamants qui ont reçu une Lettre de déficience afin d'obtenir des informations supplémentaires pour les aider à compléter leur Réclamation en menant un entretien en personne, par téléphone ou par vidéoconférence, selon ce qui aura été convenu entre le Réclamant et l'Administrateur des réclamations.

Étape 2 : Détermination des réclamations

- (17) Une fois la dernière journée de la Période de correction des déficiences passée, l'Administrateur des réclamations disposera de quatre-vingt-dix (90) jours pour déterminer l'admissibilité des Réclamants (« **Période de détermination des réclamations** »).
- (18) L'Administrateur des réclamations déterminera en premier lieu si le Réclamant est un Membre du groupe visé par le règlement. Les Réclamants qui ne sont pas des Membres du groupe visés par le règlement ne seront pas admissibles à recevoir un avantage. Toute personne qui s'est exclue, une partie à une Poursuite individuelle ou une personne qui a commencé un recours distinct contre une ou plusieurs des Défenderesses en lien avec le sujet de l'Entente de règlement, n'est également pas admissible à recevoir un avantage.
- (19) Pour qu'un Membre du groupe de la famille visé par le règlement soit admissible à réclamer un avantage, le Membre du groupe utilisateur visé par le règlement qui constitue sa source

de droit à un avantage doit avoir soumis une Réclamation complète, et ce Membre du groupe utilisateur visé par le règlement doit avoir été jugé admissible à recevoir un avantage par l'Administrateur des réclamations. Si le Membre du groupe utilisateur visé par le règlement n'a pas soumis de Réclamation complète ou n'a pas été jugé admissible à recevoir un avantage, le Membre du groupe de la famille visé par le règlement ne sera également pas admissible à recevoir un avantage.

- (20) Lorsque l'Administrateur des réclamations détermine qu'un Réclamant n'est pas admissible à recevoir un avantage en vertu des paragraphes (18) et (19), celui-ci transmettra un avis à l'adresse postale ou électronique indiquée dans le Formulaire de réclamation du Réclamant l'informant de cette décision et l'avisant qu'il peut présenter une demande de révision à l'Administrateur des réclamations dans un délai de vingt-et-un (21) jours de la date de l'avis conformément au présent protocole.

Étape 3 : Révision

- (21) Un Réclamant qui a déposé un Formulaire de réclamation n'a droit à la révision par l'Administrateur des réclamations que pour :
- a. une décision qui rejette la Réclamation dans son entièreté en vertu du paragraphe (12); et/ou
 - b. une détermination d'inadmissibilité en vertu du paragraphe (20).

Toute autre décision de l'Administrateur des réclamations est finale et il n'existe aucun appel ou révision de cette décision de l'Administrateurs des réclamations par l'Administrateur des réclamations, un Tribunal ou toute autre instance.

- (22) Pour plus de certitude, à l'exception d'une décision de rejet d'une Réclamation dans son entièreté en vertu du paragraphe (12), ou d'une décision d'inadmissibilité en vertu du paragraphe (20), toutes les décisions de l'Administrateur des réclamations, y compris celles portant, entre autres, sur l'évaluation des Réclamations, le montant des avantages versés à un Réclamant approuvé, la suffisance d'une Réclamation, la suffisance des documents justificatifs, les délais, la remise tardive d'une Réclamation ou d'un élément de celle-ci ou des documents justificatifs, ainsi que toute autre question liée au processus de réclamation, sont finales et ne peuvent faire l'objet d'aucun appel ni être soumises à un Tribunal ou à toute autre instance pour révision ou décision.
- (23) Lorsqu'une demande de révision est déposée en temps opportun auprès de l'Administrateur des réclamations conformément aux paragraphes (12) ou (20) ci-dessus, l'Administrateur des réclamations procédera à l'examen de ladite demande. L'Administrateur des réclamations devra rendre sa décision sur la demande de révision du Réclamant ayant soumis la Réclamation dans un délai de quatorze (14) jours suivant la réception de la demande.

- (24) Dans l'éventualité où l'Administrateur des réclamations révisé ou modifie sa décision, il doit transmettre un avis précisant la modification apportée au refus ou à la décision, à l'adresse postale ou électronique indiquée dans le Formulaire de réclamation.
- (25) La décision rendue par l'Administrateur des réclamations à la suite d'une demande de révision est finale, exécutoire et ne peut faire l'objet d'aucune révision ou appel devant un Tribunal ou toute autre instance.

Étape 4 : Détermination des avantages

- (26) L'Administrateurs des réclamations déterminera ensuite le nombre de points alloués à chaque Réclamant admissible à recevoir un avantage en fonction de la Condition médicale admissible ou du Décès associé admissible indiqué dans la réclamation, et selon le système de points établi au Tableau 1 ci-dessous. Si des demandes de révision sont en cours, l'Administrateur des réclamations devra transmettre les décisions finales concernant toutes ces demandes avant de procéder à l'attribution des points. La Période de détermination des réclamations sera prolongée en conséquence, afin de permettre le traitement des demandes.

Tableau 1 – Système de pointage pour les Réclamants admissibles

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ :	POINTS
CONDITIONS MÉDICALES ADMISSIBLES LIÉES AUX CAILLOTS SANGUINS (MEMBRE DU GROUPE UTILISATEUR VISÉ PAR LE RÈGLEMENT)	
Thromboembolie veineuse (y compris l'embolie pulmonaire et la thrombose veineuse profonde) : (1) Preuve de la prise de Yasmin et/ou YAZ <u>avant le préjudice</u> ; (2) Preuve d'un diagnostic de thromboembolie veineuse, tel que démontré par les Preuves ¹ .	100
Thromboembolie artérielle (y compris l'accident vasculaire cérébral ischémique et/ou l'infarctus du myocarde) : (1) Preuve de la prise de Yasmin et/ou YAZ <u>avant le préjudice</u> ; (2) Preuve d'un diagnostic thromboembolie artérielle, tel que démontré par les Preuves.	50
CONDITIONS MÉDICALES ADMISSIBLES LIÉES À LA VÉSICULE BILIAIRE (MEMBRE DU GROUPE UTILISATEUR VISÉ PAR LE RÈGLEMENT)	
Maladie de la vésicule biliaire/Cholécystectomie : (1) Preuve de la prise de Yasmin et/ou YAZ <u>avant le préjudice</u> ; (2) Preuve d'un diagnostic de maladie de la vésicule biliaire et/ou de retrait de la vésicule biliaire (cholécystectomie), tel que démontré par les Preuves.	5

¹ Les Preuves comprennent à la fois les Preuves d'identification du produit et les Preuves du préjudice, telles que définies dans l'Entente de règlement.

DÉCÈS ASSOCIÉ ADMISSIBLE (MEMBRE DU GROUPE UTILISATEUR VISÉ PAR LE RÈGLEMENT)	
Décès (Thromboembolie veineuse): (1) Preuve de la prise de Yasmin et/ou YAZ <u>avant le décès</u> ; (2) Preuve du décès des suites d'une thromboembolie veineuse et (3) Preuve d'un diagnostic établissant que le décès est lié à l'utilisation de Yasmin et/ou YAZ, tel que démontré par les Preuves.	200
Décès (Thromboembolie artérielle): (1) Preuve de la prise de Yasmin et/ou YAZ <u>avant le décès</u> ; (2) Preuve d'un décès des suites d'une thromboembolie artérielle et (3) Preuve d'un diagnostic établissant que le décès est lié à l'utilisation de Yasmin et/ou YAZ, tel que démontré par les Preuves.	150
MEMBRE DU GROUPE DE LA FAMILLE VISÉ PAR LE RÈGLEMENT	
Document démontrant une relation familiale avec un Membre du groupe utilisateur visé par le règlement ayant subi une Condition médicale admissible et/ou un Décès associé admissible, tel que décrit ci-dessus.	10 % des points attribués à la Réclamation principale ²

- (27) L'Administrateur des réclamations informera tous les Réclamants ayant soumis une Réclamation complète avant la fin de la Période de détermination des réclamations quant à l'admissibilité de leur réclamation à un paiement à même le Fonds de règlement (« **Lettre de détermination** »), et s'ils sont considérés comme un Réclamant approuvé, le cas échéant. Les Lettres de détermination seront envoyées aux Réclamants au plus tard quatorze (14) jours suivant la date de clôture de la Période de détermination des réclamations.
- (28) Chaque Réclamant reconnu comme Réclamant approuvé sera avisé de ce statut par l'Administrateur des réclamations au moyen de la Lettre de détermination, avec copie transmise aux Avocats du groupe ainsi qu'à tout autre représentant autorisé par le Réclamant. Chaque Lettre de détermination indiquera la valeur de l'avantage attribué au Réclamant approuvé, déterminé conformément à l'étape 5 ci-dessous, accompagnée de brèves explications écrites justifiant l'approbation.

Étape 5: Paiements

- (29) Une fois le Fonds de règlement reçu par l'Administrateur des réclamations, celui-ci sera réparti conformément à la section 5.3 de l'Entente de règlement comme suit :
- a. 8 139 000,00\$ pour le bénéfice des Membres du groupe visés par le règlement;

² À répartir au prorata si plus d'un (1) Membre du groupe de la famille visé par le règlement présentent des Réclamations concernant un (1) Membre du groupe utilisateur visé par le règlement.

- b. 905 000,00\$ pour le Fonds des assureurs de soins de santé provinciaux; et
 - c. 6 000,00\$ pour les Honoraires des représentants de l'Ontario et de la Saskatchewan;
- (30) Conformément à l'Entente de règlement, l'Administrateurs des réclamations procédera aux distributions suivantes:
- a. le paiement des Honoraires des avocats du groupe à même le montant visé au paragraphe 29(a) ;
 - b. les paiements aux Assureurs de soins de santé provinciaux à même le Fonds des assureurs de soins de santé provinciaux mentionné au paragraphe 29(b), chaque montant étant calculé selon les montants proportionnels indiqués à la pièce « A » ; et
 - c. le versement des Honoraires des représentants de l'Ontario et de la Saskatchewan, conformément au paragraphe 29(c).
- (31) L'Administrateur des réclamations devra également déduire toutes les Dépenses d'administration du montant mentionné au paragraphe 29(a).
- (32) Le premier jour ouvrable suivant la fin de la Période de détermination des réclamations, et à condition que les étapes prévues aux paragraphes 29 à 31 soient complétées, l'Administrateur des réclamations procédera à l'attribution du solde du montant visé au paragraphe 29(a) entre les Réclamants approuvés, au prorata des points qui leur ont été attribués³, sous réserve des dispositions suivantes :
- a. le montant maximal pouvant être attribué à un Réclamant approuvé est le suivant :

Critère d'admissibilité	Condition médicale admissible	Montant
Préjudice	Thromboembolie veineuse	9 000\$
	Thromboembolie artérielle	4 500\$

³ À titre d'exemple, s'il y a 1 000 Réclamants approuvés, dont 600 pour des thromboembolies veineuses, 80 pour des thromboembolies artérielles, 300 pour des maladies de la vésicule biliaire, 10 pour des décès associés à une thromboembolie veineuse et 10 pour des décès associés à une thromboembolie artérielle, le total de points attribués à l'ensemble des Réclamants approuvés serait de 68 250 comme suit : 600 réclamants thromboembolie veineuse × 100 points = 60 000 points, 80 réclamants thromboembolie artérielle × 50 points = 4 000 points, 300 réclamants vésicule biliaire × 5 points = 1 500 points, 10 décès associés à une thromboembolie veineuse × 150 points = 1 500 points, et 10 décès associés à une thromboembolie artérielle × 125 points = 1 250 points. La valeur monétaire de chaque point serait déterminée en divisant le solde du montant visé au paragraphe 29(a), une fois les étapes des paragraphes 30 et 31 complétées, par le nombre total de points. Par exemple, si ce solde est de 6 000 000\$, la valeur d'un point serait de 87,91\$ (6 000 000\$ ÷ 68 250). Ainsi, les réclamations pour thromboembolie veineuse recevraient 8 791\$ (87,91\$ × 100), les réclamations pour thromboembolie artérielle recevraient 4 395,50\$ (87,91\$ × 50), les réclamations pour vésicule biliaire recevraient 439,55\$ (87,91\$ × 5), les décès associés à une thromboembolie veineuse donneraient lieu à un paiement de 13 186,50\$ (87,91\$ × 150) et les décès associés à une thromboembolie artérielle donneraient lieu à un paiement de 10 988,75\$ (87,91\$ × 125). Dans tous les cas, les montants maximaux prévus au paragraphe 32 s'appliqueront.

	Vésicule biliaire	500\$
Décès associé	Thromboembolie veineuse	13 500\$
	Thromboembolie artérielle	11 250\$
Membre de la famille (préjudice ou décès)	Thromboembolie veineuse / Thromboembolie artérielle	10 % du montant attribué au Réclamant principal

- (33) Dans les trente (30) jours suivant l'accomplissement par l'Administrateur des réclamations de l'étape prévue au paragraphe (32), et pourvu que toutes les Lettres de détermination aient été envoyées, l'Administrateur des réclamations procédera au versement des paiements à même le Fonds de règlement aux Réclamants approuvés, conformément aux montants qui leur ont été attribués.
- (34) Si, dans les six (6) mois suivant l'émission des paiements aux Réclamants approuvés par l'Administrateur des réclamations, un solde demeure dans le Fonds de règlement en raison de paiements non encaissés ou de tout autre excédent, les fonds restants seront versés par l'Administrateur des réclamations à *Women's Health Collective Canada*, ou à tout autre organisme convenu par les parties, déduction faite du montant payable au FAAC en vertu de l'article 42 de la *Loi sur le Fonds d'aide aux actions collectives*, RLRQ, c. F-3.2.0.1.1 et calculé conformément à l'article 1(1°) du *Règlement sur le pourcentage prélevé par le Fonds d'aide aux actions collectives*, RLRQ, c. F-3.2.0.1.1, r. 2. Aux fins du calcul du montant payable au FAAC, la portion du solde (le cas échéant) attribuable aux Membres du groupe visés par le règlement situés au Québec sera composée de ce qui suit:
- a. les paiements non encaissés destinés aux Membres du groupe visés par le règlement situés au Québec; et
 - b. 23 % de tout autre montant résiduel, déduction faite des paiements non encaissés destinés aux Membres du groupe visés par le règlement situés à l'extérieur du Québec⁴.

Étape 6 : Rapport

- (35) Une fois les distributions prévues aux paragraphes (33) à (34) complétées, l'Administrateur des réclamations préparera un Rapport des réclamations approuvées, détaillant le nombre total de Réclamants ainsi que les montants distribués aux Réclamants approuvés. L'Administrateur des réclamations transmettra une copie de ce rapport aux Avocats du groupe et aux Avocats des défenderesses, et déposera le rapport auprès de tout Tribunal concerné, si une telle directive lui est donnée.

⁴ À titre d'exemple, si le solde restant dans le Fonds de règlement est de 8 000,00\$, dont 2 000,00\$ correspondent à des paiements non encaissés destinés à des Membres du groupe visés par le règlement situés au Québec, et 1 000,00\$ à des paiements non encaissés destinés à des Membres du groupe visés par le règlement situés à l'extérieur du Québec, le montant payable au FAAC sera calculé sur la base de 3 150,00 \$ (2 000,00\$ + 23 % de 5 000,00\$).